附件1

**河池市中医医院**

**污水处理站运营维护托管项目报名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 单位名称 | 负责人/联系人 | 联系电话 | 报名日期 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |